Aşağıda belirtmiş olduğum derse/derslere ait …………………… sınavı not onay işleminin kaldırılmasını arz ederim. (…/…/20..-Saat: …:…)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu** | **Dersin Adı** | **Şube No** | **Program** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 **………………………………..**

**UYGUNDUR**

**…………………………**

**Anabilim Dalı Başkanı**